

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang Masalah

Rokok merupakan masalah kesehatan terbesar di dunia dan juga salah satu pembunuh paling berbahaya saat ini. Merokok merupakan salah satu faktor resiko utama dari beberapa penyakit kronis seperti kanker paru, kanker saluran pernafasan bagian atas, penyakit jantung, stroke, bronkhitis, emphysema dan lain-lain, bahkan merokok dapat menyebabkan kematian. Laporan dari *World Health Organization* setidaknya terdapat 10 orang yang meninggal setiap detikanya akibat mengkonsumsi rokok (WHO, *Tobacco Global Epidemic*, 2002).

Meskipun masyarakat mengetahui bahaya dari rokok namun perilaku merokok tidak pernah surut dan merupakan kebiasaan yang di pandang wajar bahkan perilaku merokok mudah dijumpai di kehidupan sehari-hari baik di lingkungan rumah, kantor, angkutan umum maupun di jalan-jalan. Didapatkan data berdasarkan dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2008 menetapkan Indonesia menduduki peringkat ketiga dalam daftar 10 negara sebagai negara tertinggi dengan populasi dan konsumsi terhadap rokok setelah Cina dan India. Prevalensi perokok di usia 15 tahun di Indonesia pada tahun 2010 mencapai 34,7%, dan diperkirakan 190.260 orang meninggal dunia akibat penyakit terkait rokok . Menurut RISKEDAS, survei nasional kesehatan berbasis populasi yang dilakukan secara rutin setiap tiga tahun di Indonesia, pada tahun

2010 kenaikan prevalensi merokok adalah tiga kali lipat pada remaja laki-laki dan lima kali lipat pada remaja perempuan dibandingkan pada tahun 1995 (swa.business research, diunduh pada 12 Oktober 2014).

Selain itu hasil survey yang dilakukan oleh WHO menunjukkan bahwa saat ini jumlah perokok aktif di seluruh dunia mencapai lebih dari 1 milyar jiwa. Jumlah ini diperkirakan masih akan terus meningkat mengingat masih tingginya angka prevalensi konsumsi rokok dunia (WHO, 2012). WHO juga menyebutkan bahwa 80% perokok ada di negara berkembang. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki tingkat konsumsi rokok dan produsen rokok yang tinggi. WHO memperkirakan saat ini sekitar 60 juta penduduk Indonesia merokok secara rutin. Berbeda dengan konsumsi rokok di banyak negara lain yang diprediksi akan menurun, namun angka perokok aktif di Indonesia diyakini akan naik menjadi 90 juta orang pada tahun 2025 (dw indonesia, diunduh pada 16 juli 2015).

Riset Kesehatan Dasar 2013 Kementerian Kesehatan RI menyatakan bahwa perilaku merokok penduduk usia 15 tahun ke atas masih belum terjadi penurunan dari 2007-2013 bahkan cenderung mengalami peningkatan dari 34,2% pada 2007 menjadi 36,2% pada 2013. Selain itu, data riset Riskedas juga menunjukkan bahwa pada 2013, sebanyak 64,9% warga yang menghisap rokok adalah berjenis kelamin laki-laki dan sisanya sebesar 2,1% adalah perempuan. Sedangkan rata-rata jumlah rokok yang dihisap adalah sekitar 12,3% batang/hari, dimana

bervariasi yang terendah 10 batang di DIY dan tertinggi di Bangka Belitung 18,3% (Depkes, 2013).

Banyak perokok di Indonesia yang sudah menyadari akan bahaya rokok. Namun, kesadaran bahaya merokok tidak lantas membuat mereka berhenti untuk merokok. Dalam mengurangi jumlah perokok, perang terhadap rokok sudah dilakukan di berbagai kalangan masyarakat baik secara individu maupun secara kelembagaan dan organisasi sehingga setiap tanggal 31 Mei ditetapkan sebagai “*World No Tobacco Day*” atau hari tanpa tembakau. Dalam memerangi rokok pemerintah republik Indonesia juga mengeluarkan peraturan yaitu mengeluarkan PP No 19 Tahun 2003 tentang pengamanan rokok bagi kesehatan. Pengamanan rokok yang dimaksudkan yaitu pemberian informasi tentang kandungan nikotin dan tar yang ada pada setiap batang rokok, pencantuman peringatan pada label, pengaturan produksi dan penjualan rokok, periklanan dan promosi rokok serta kawasan tanpa rokok. (UGM)

Upaya menyadarkan para pecandu rokok untuk meninggalkan rokok memang bukanlah hal yang mudah. Banyak hal yang telah dilakukan dalam memerangi rokok, seperti dicantumkannya label bahaya rokok beserta gambar penyakit yang dapat disebabkan rokok, regulasi pendistribusian rokok, dan lain sebagainya. Mengurangi jumlah perokok menjadi tanggung jawab semua pihak, mulai dari pemerintah, masyarakat dari berbagai kalangan dan profesi. Salah satu kalangan yang memegang peranan penting dalam upaya penanggulangan jumlah perokok adalah pelaku kesehatan.

Berdasarkan hasil studi kualitatif yang dilakukan oleh Young & Kornegey pada tahun 2004 terhadap para profesional di bidang kesehatan menunjukkan bahwa 25% dari pelaku kesehatan baik dari kalangan dokter, perawat, dan akademisi kesehatan merupakan perokok (dalam Bierman V, 2012).

Hal ini menjadi masalah ketika pelaku kesehatan juga seorang perokok karena sebagai promotor kesehatan mereka seharusnya menjadi contoh yang baik bagi masyarakat. Sebagai seorang pelaku kesehatan tentunya mereka memiliki pengetahuan yang lebih tentang seberapa besar bahaya rokok terhadap kesehatan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ketika pelaku kesehatan juga ikut mengkonsumsi rokok, maka peran mereka sebagai salah satu pelopor gaya hidup sehat kepada masyarakat menjadi tidak efektif (Berkelmans, Burton, Page, & Worrall-Carter, 2010, dalam Bierman V, 2012).

Padahal sebagai pelaku kesehatan, mereka merupakan orang yang memegang peranan penting untuk menghentikan kebiasaan merokok pada pasien namun mereka sendiri enggan menghentikan perilaku merokoknya. Para pelaku kesehatan juga menyadari seberapa penting peran mereka dalam mempromosikan gaya hidup sehat kepada masyarakat. Mereka juga setuju bahwa merokok merupakan tindakan yang membahayakan kesehatan dan dapat mengancam kelangsungan hidup (Nagle, dkk, 1999, dalam Bierman V, 2012). Selain itu, sebagian besar pelaku kesehatan yang merokok juga menolak untuk menghentikan perilaku merokoknya dengan alasan merokok membantu mereka

mengurangi stress akibat beban kerja yang dihadapi (Sarna et al, 2010, dalam Bierman V, 2012).

Pada tahun 2006, survey yang dilakukan oleh *Global Health Profession Survey* (GHPSS) terhadap profesi kesehatan dengan respondennya yaitu mahasiswa kesehatan menunjukkan bahwa 8,6% merupakan perokok dan jumlah ini semakin meningkat menjadi 18,3% pada tahun 2013. Dalam survey tersebut terdapat beberapa universitas yang menjadi lokasi survey dan untuk wilayah Jawa Barat yang menjadi lokasi survey yaitu Unpad, Unisba dan Maranatha. Universitas Islam Bandung saat ini sudah menerapkan kawasan bebas rokok termasuk di lingkungan Fakultas Kedokteran. Berdasarkan dari hasil wawancara, peneliti memperoleh data dari Kasie Akademik Fakultas Kedokteran Unisba, bahwa kurang lebih 10% dari mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba saat ini adalah perokok aktif. Sebagian besar dari mereka adalah mahasiswa tingkat akhir yang sedang menjalani *co-ass*.

Fakultas Kedokteran Unisba tidak pernah secara langsung menetapkan larangan merokok pada mahasiswanya. Namun pihak Fakultas Kedokteran Unisba sudah menetapkan kawasan larangan merokok. Hal ini bertujuan untuk menjaga kenyamanan dan sebagai upaya untuk menciptakan lingkungan yang sehat baik di lingkungan Fakultas Kedokteran.

Menurut Kasie Akademik Fakultas Kedokteran Unisba, mereka telah menetapkan sanksi bagi mahasiswa yang merokok di lingkungan kampus. Sanksi tersebut diantaranya pemberian surat peringatan, membayar denda, hingga

dipublikasikannya foto dan nama mahasiswa yang merokok di papan pengumuman selama satu minggu. Dari hasil wawancara juga pihak Fakultas Kedokteran memiliki keinginan jika mahasiswa Fakultas Kedokteran bebas dari rokok, tetapi sejauh ini belum menetapkan larangan baru hanya sanksi saja.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 10 orang mahasiswa Fakultas kedokteran Unisba yang merokok, mereka mengatakan bahwa meskipun ada larangan merokok di area Fakultas Kedokteran Unisba tetapi hal itu tidak membuat mereka berhenti merokok. Dari hasil wawancara, mahasiswa Fakultas Kedokteran mengatakan bahwa biasanya kegiatan merokok dilakukan setelah makan. Mereka juga menyadari peran mereka sebagai pelaku kesehatan yang mana harus memberikan contoh yang baik kepada masyarakat dengan tidak merokok di lingkungan kampus mereka khususnya Fakultas Kedokteran. Fakultas Kedokteran Unisba menerapkan kawasan bebas rokok di lingkungan kampus sehingga mereka lebih memilih untuk merokok di tempat umum atau di luar lingkungan kampus. Hal ini ditunjang dari hasil observasi, mahasiswa Fakultas Kedokteran terlihat tetap berusaha menaati peraturan yang ada dengan cara merokok di luar area kampus Kedokteran Unisba seperti di kios depan kampus Fakultas Kedokteran. Hal ini juga dilakukan untuk menjaga nama citra baik Fakultas Kedokteran.

Dari hasil wawancara tersebut didapatkan pula data bahwa sebagian besar mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba yang merokok telah mulai merokok sejak duduk di bangku SMP atau SMA dan hanya sebagian kecil dari mereka

yang mulai merokok sejak di bangku perkuliahan. Mereka mengatakan awal mula merokok didasari rasa ingin tahu, penasaran dan coba-coba namun akhirnya aktivitas ini terus berlanjut sehingga membuat mereka menjadi ketagihan terhadap rokok. Jumlah konsumsi rokoknya pun terus meningkat dimana awalnya hanya 1-3 batang rokok/hari, kemudian meningkat menjadi 5-12 batang/hari bahkan bisa mencapai 2 bungkus rokok/hari saat mereka sudah mulai memasuki masa *co-ass*. Saat masuk Fakultas Kedokteran Unisba, sebenarnya mahasiswa Fakultas Kedokteran ada keinginan untuk berhenti merokok namun hal tersebut masih sulit untuk dilakukan karena berbagai alasan.

Dari hasil wawancara didapatkan data bahwa sebagian besar mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba yang merokok, menilai bahwa perilaku merokok merupakan hal yang wajar. Mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba merasa bahwa rokok membantu mereka untuk tetap konsentrasi, menghilangkan rasa penat, meredakan stress, penghalau kesepian, meningkatkan rasa percaya diri, merasa lebih mudah diterima di lingkungan, dan juga merasa banyak ide yang muncul saat merokok terutama ketika sedang mengerjakan tugas. Selain itu, sensasi rasa yang mereka dapatkan dari rokok membuat mereka merasa nyaman dan rileks.

Beberapa mahasiswa Fakultas Kedokteran menilai jika rokok hanya akan membuang-buang uang, namun mereka masih tetap mempertahankan perilaku merokoknya. Hal tersebut dikarenakan mereka merasa rokok memberikan dampak positif baginya, seperti menghilangkan penat, meredakan stress, dan

lebih tenang . Selain dari dampak positif, hal yang membuat mahasiswa tetap mempertahankan perilaku merokok adalah karena meskipun resiko penyakit berbahaya ke tubuhnya dari efek rokok namun dengan mengetahui gejala-gejala dari penyakit yang berbahaya yang disebabkan oleh rokok maka mahasiswa merasa tubuhnya dapat menangkal gejala-gejala tersebut dan menganggap kondisi tubuhnya sampai saat ini tetap sehat meskipun merokok.

Mahasiswa Fakultas Kedokteran yang merokok mengatakan bahwa rokok bisa menjadi salah satu faktor penyakit berbahaya namun jika mengetahui batasan dalam mengkonsumsi rokok hal tersebut tidak akan mempengaruhi kesehatannya dan kematian tidak akan terjadi hanya karena dari merokok, banyak faktor lain juga yang lebih berbahaya dari rokok bagi tubuh. Beberapa mahasiswa Fakultas Kedokteran menilai jika rokok itu buang-buang uang. Namun kenyataannya, mahasiswa Fakultas Kedokteran masih tetap mempertahankan perilaku merokok sebab merasakan dampak positif dari merokok. Sebagian dari mereka pernah mencoba untuk berhenti merokok namun hanya bersifat sementara. Hal tersebut dikarenakan saat berhenti merokok maka akan membuat mereka kurang konsentrasi, kurang percaya diri dan seperti ada sesuatu yang kurang dalam dirinya. Selain itu sebagian dari mereka merasa ketika berhenti merokok berat badan menjadi bertambah. Hal ini dikarenakan mereka cenderung lebih banyak makan makanan ringan sebagai pengganti rokok.

Mahasiswa Fakultas Kedokteran telah mendapatkan pengetahuan yang baik mengenai kesehatan termasuk salah satunya informasi bahaya rokok baik dari

perkuliahan, seminar, pengalaman mereka saat berhadapan dengan pasien yang menderita penyakit akibat rokok, dan juga dari pengalaman orang-orang terdekat mereka meninggal akibat dari rokok. Hal tersebut membuat sebagian besar mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba cenderung mengurangi konsumsi rokok bahkan sempat ada yang berhenti merokok, yaitu dengan cara menguyah permen karet, makan keripik kentang, perbanyak minum air putih, menggunakan rokok elektrik seperti *vaporizer* ataupun rokok herbal, menyibukkan diri di waktu luang dengan cara bermain *games* atau berolah raga, kegiatan yang bermanfaat dan lain sebagainya.

Namun hal tersebut tidak berlangsung lama dalam menghentikan aktivitas merokok mereka karena mereka merasa rokok telah menjadi kebutuhan bagi aktivitas mereka yang tidak bisa dihilangkan dari kehidupan mereka. Mereka juga menilai masih banyak pelaku kesehatan yang perokok sehingga mereka merasa bahwa merokok merupakan hal yang wajar untuk dilakukan.

Adapula mahasiswa Fakultas Kedokteran yang tetap merokok tetapi berusaha mengantisipasi dirinya agar terhindar dari penyakit berbahaya dari efek rokok tersebut dengan melakukan kontrol kesehatan secara rutin, olah raga, kegiatan yang bermanfaat. Sebagian besar dari mereka tidak memiliki rencana untuk berhenti merokok dalam waktu dekat.

Pemaparan fenomena-fenomena di atas, menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa perokok Fakultas Kedokteran Unisba menilai bahwa rokok akan menimbulkan penyakit pada tubuh seorang perokok, meskipun demikian

mereka meyakini bahwa tubuhnya tidak mudah terkena penyakit akibat dari perilaku merokonya, mereka meyakini mendapatkan keuntungan fisik dan psikis saat merokok, dan juga meyakini bahwa mereka akan mengalami kerugian fisik dan psikis saat berhenti merokok. Selain itu, mereka memiliki keinginan untuk sehat tetapi tidak berusaha untuk berhenti merokok, dari fenomena tersebut menunjukkan adanya indikasi bahwa perilaku merokok mereka didasari oleh keyakinan akan kesehatan (*Health Belief*) mereka.

*Health Belief* berakar pada teori kognitif (seperti keyakinan dan sikap) dan berkaitan dengan proses berpikir yang terlibat dalam pengambilan keputusan pribadi untuk bertindak dengan satu cara tertentu.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “**Studi Deskriptif Mengenai *Health Belief* Pada Mahasiswa Perokok Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung**”.

## **I.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan hasil studi kualitatif yang dilakukan oleh Young & Kornegey pada tahun 2004 terhadap para profesional di bidang kesehatan menunjukkan bahwa 25% dari pelaku kesehatan baik dari kalangan dokter, perawat, dan akademisi kesehatan merupakan perokok (dalam Bierman V, 2012).

Beberapa pelaku kesehatan baik dari kalangan dokter, perawat, akademisi kesehatan, dan pelaku kesehatan lainnya juga seolah mengabaikan bahaya rokok dengan tetap mempertahankan perilaku merokok dan pada akhirnya hal tersebut

menimbulkan masalah tersendiri. Sebagai duta kesehatan seyogyanya mereka memiliki pengetahuan yang lebih tentang kesehatan serta memberikan contoh yang baik kepada masyarakat.

Penelitian ini membahas tentang keyakinan akan kesehatan pada mahasiswa perokok Fakultas Kedokteran Unisba. Mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba yang merokok mengetahui bahaya yang ditimbulkan dari perilaku merokok tersebut namun mereka masih mempertahankan perilaku merokok. Mereka mengatakan karena sampai saat ini belum merasakan dampak negatif dari merokok yang mempengaruhi kesehatan tubuhnya, sehingga mereka belum menghentikan perilaku merokoknya. Keyakinan atau penilaian akan kesehatan ini oleh **Rosenstock (1974)** disebut dengan *Health Belief*.

*Health Belief* sering dikemukakan dalam teori *Health Belief Model* (HBM). HBM adalah model yang mengkhususkan bagaimana individu secara kognitif merepresentasikan perilaku sehat dan komponennya penting untuk memprediksi perilaku sehat protektif. Komponen-komponen HBM ini yaitu persepsi kerentanan penyakit (*perceived susceptibility*), persepsi keseriusan penyakit (*perceived severity*), persepsi keuntungan yang dirasakan (*perceived benefits*), dan persepsi kerugian yang dirasakan (*perceived barrier*). Selain itu, ada tambahan yang melengkapi HBM yaitu faktor-faktor yang mendorong perilaku sehat (*cues to action*), dan kepedulian untuk sehat (*health motivation*).

Adapun yang dimaksud dengan *health belief* pada penelitian ini adalah keyakinan atau penilaian mahasiswa perokok Fakultas Kedokteran Unisba

mengenai ancaman akibat dari perilaku merokok serta kemampuannya dalam mengurangi ancaman-ancaman dari akibat perilaku merokok dengan upaya pencegahan, berkenaan dengan kerentanan dirinya terhadap penyakit (*perceived susceptibility*) dan tingkat keseriusan penyakit yang disebabkan perilaku merokonya (*perceived severity*), keyakinan atau penilaian akan adanya keuntungan dan kerugian yang dipersepsikan individu ketika meninggalkan perilaku merokok (*perceived benefits and barrier*), serta adanya keyakinan mengenai adanya tanda-tanda yang mendorongnya untuk berhenti merokok (*cues to action*) dan adanya kepedulian pada kesehatan tubuhnya (*health motivation*).

Mahasiswa perokok Fakultas Kedokteran Unisba mengetahui bahaya rokok terhadap kesehatan namun mereka merasa bahwa tubuhnya dapat menangkal racun yang disebabkan rokok dan sejauh ini mereka menilai bahwa kondisi fisik mereka baik-baik saja. Hal ini berkaitan dengan *perceived susceptibility*. Mahasiswa perokok Fakultas Kedokteran Unisba mengatakan bahwa rokok salah satu faktor dari beberapa penyakit namun jika mengetahui batasan dalam mengkonsumsi rokok maka akan jauh dari penyakit berbahaya. Hal ini berkaitan dengan *perceived severity*.

Mahasiswa perokok Fakultas Kedokteran mengatakan bahwa diri mereka mendapatkan keuntungan dari perilaku merokonya yaitu merasa lebih percaya diri, tenang, lebih konsentrasi dalam mengerjakan tugas tetapi sebagian dari mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba juga menyadari jika mereka berhenti

merokok akan membuat lebih hemat dan secara fisik pun akan lebih sehat. Hal ini berkaitan dengan *perceived benefit*.

Pada beberapa mahasiswa perokok Fakultas Kedokteran Unisba ada yang sempat berhenti merokok namun hal tersebut tidak berlangsung lama dikarenakan ketika mereka berhenti merokok, mereka merasa dirinya sulit konsentrasi, kurang percaya diri, merasa ada kebiasaan yang kurang dari dirinya dan ada juga yang merasakan ketika berhenti merokok, berat badan menjadi bertambah dikarenakan harus membeli makanan pengganti rokok. Hal ini berkaitan dengan *perceived barrier*.

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran, mereka telah mendapatkan pengetahuan yang baik mengenai kesehatan termasuk salah satunya informasi mengenai bahaya rokok baik dari perkuliahan, seminar dan juga pengalaman mereka saat berhadapan dengan pasien yang menderita penyakit akibat rokok namun hal tersebut tidak membuat mereka berhenti merokok. Hal ini berkaitan dengan *cues to action*.

Mahasiswa mengantisipasi dirinya agar terhindar dari penyakit berbahaya dari efek rokok dengan melakukan kontrol kesehatan secara rutin, olah raga, kegiatan yang bermanfaat untuk mengurangi konsumsi rokok. Hal ini berkaitan dengan *health motivation*.

Berdasarkan uraian tersebut, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah, “Bagaimanakah gambaran *health belief* pada mahasiswa perokok Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung?”

### **I.3 Maksud dan Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1 Maksud penelitian**

Maksud dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran tentang *health belief* pada mahasiswa perokok Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung.

#### **I.3.2 Tujuan penelitian**

Untuk mengetahui dan mendapatkan data empirik mengenai gambaran *health belief* pada mahasiswa perokok Fakultas Kedokteran Unisba serta mengetahui gambaran masing-masing komponen dari *Health Belief Model* mahasiswa perokok Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung.

### **I.4 Kegunaan Penelitian**

#### **I.4.1 Kegunaan Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan dan informasi dalam bidang Psikologi Kesehatan khususnya yang terkait dengan perilaku merokok.

#### I.4.2 Kegunaan Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai sikap dan keyakinan mengenai perilaku merokok yang telah terbentuk pada mahasiswa perokok Fakultas Kedokteran Unisba sebagai pelaku kesehatan, dan informasi tersebut diharapkan dapat dimanfaatkan untuk mengubah sikap dan keyakinan yang kurang tepat mengenai perilaku merokok.

